

日経ヘルスケア

NIKKEI HEALTHCARE

2020
8
No.370

特集

緊急事態宣言解除で利用者は戻ったが…

Withコロナで変わる 通所サービス

Report

在宅患者は80万人に、施設患者が増加

特集

「何となく印象が良くない」職員への対処法

特集

やる？ やらない？ オンライン診療



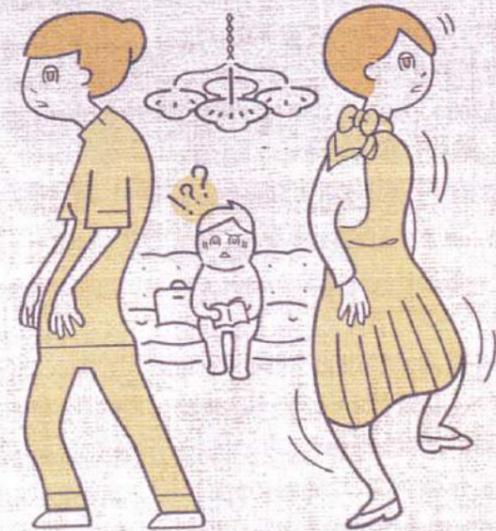
日経ヘルスケアの特設サイト
「医療・介護経営」
<https://nkbp.jp/nhc2020>

特集

覆面調査ルポ

「何となく印象が良くない」 職員への対処法

医療・介護



イラスト/ばばゆき

「何となく、きつくて怖い印象だ」「受け答えが素っ気ない」——。あなたの職場には、そんな職員はいないだろうか。明らかな問題行動が見られる場合とは異なり、こうした職員に対しては、具体的にどう指導すればよいか、悩むことが少なくない。日経メディカル Onlineの連載「クリニック覆面調査ルポ」の著者の榊原陽子氏に、同連載の掲載事例を基に対処法を解説してもらった。(編集部)

PART 1

事例に学ぶ 好印象に変える3つのポイント

POINT ●アイコンタクトなど言語以外のコミュニケーションを怠らない

- 用件の伝達だけで済ませず、相手への配慮を示す一言を
- 立ち居振る舞いを見直し、ダラダラした印象を払拭

スタッフの対応がどう見られているか、気にしている管理者の方は多いことと思います。それを知る手段の1つが、覆面調査です。

弊社では、元客室乗務員の社員が患者、家族などになりすまし、対応をチェックした上で良い点や課題を抽出。フィードバック研修を実施してきました。最近では新型コロナウイルス感染症の流行に鑑みて、調査員が訪問しない方式も取り入れています。模擬患者への対応をスタッフに動画撮影してもらい、その内容に基づきオンラインで研修を行うというものです。

読者の中には「新型コロナで大変な中、接客どころではない」と感じている方もいらっしゃると思います。ただ、今後も流行が続くとの見方がありますし、人々が不安を抱いている今こそ心に寄り添う接客が必要ともいえます。



榊原陽子
マザーリーフ代表取締役

さかきばら・ようこ氏。全日本空輸の客室乗務員を経て2002年に社会保険労務士として開業し、2006年、医療・介護事業者向けのスタッフ教育事業などを手掛けるマザーリーフを設立した。愛知淑徳大学非常勤講師。

覆面調査では、態度が明らかに悪い「問題職員」に出会うことはそれほど多くはありません。よく見かけるのは、それなりの対応はできているけれど「何となく冷たい」「怖い」「所作が雑」といった印象を与えるケースです。そうした印象になってしまう理由として多くの事例に共通しているのは、(1)アイコンタクトがない、(2)対話で「一言」が足りない、(3)立ち居振る舞いの意識が欠けている——といった点です。以下では具体例を基に、これらをどう改善させていくか、紹介します。いずれも医療機関の事例ですが、介護施設・事業所の方々も参考にいただければと思います。



CASE 1 アイコンタクトの不足から「相手に無関心」の印象に

内科のAクリニックでは、「受付にきつい人がいる」「怖い」といった投書が待合のご意見箱にたびたび入っていました。弊社の覆面調査員が訪問し、待合に入ったものの、受付スタッフはこちらを見てくれません。皆忙しそうで表情は険しく、調査員は一瞬、ひるんだそうです。

調査員が受けた印象は「職員全員がとにかく周囲に無関心」だということ。診療前に、問診票を作成する担当の看護師から色々と質問をされ

図1◎Bクリニックの受付の実際の対応(左)と望ましい対応の例(右)

【実際の対応】

- 「こんにちは」
- 「こんにちは」
- 「……」
- 「あの、初診なんです」
- 「保険証をお願いします」
- 「はい」
- 「あ、問診票も書いてもらえますか」
- 「はあ」
- 「あの、問診票書いたんですが……」
- 「あ、はい。ではお待ちください」

【望ましい対応】

- 「こんにちは」
- 「こんにちは」
- 「本日はいかがなさいましたか？」
- 「○○が気になっていて……」
- 「そうなんです。それはおつらいですね。恐れ入りますが、こちらのクリニックで受診されるのは初めてでしょうか？」
- 「はい。初めてです」
- 「承知しました。それでは保険証をお願いいたします」
- 「はい」
- 「ありがとうございます。お手数をおかけしますが、こちらの問診票のご記入もお願いいたします。あちらのお席にお掛けになってご記入くださいませ。記入が終わりましたら、私どもが取りに伺いますので、そのままお待ちくださいませ」
- 「はい。分かりました」
- (記入が終わったことを察して)「○○さん、問診票のご記入は終わられましたでしょうか？」
- 「はい。ここがちょっと分からなくて……」
- 「かしこまりました。それではこちらは空欄で結構ですので、問診票をお預かりいたします。診察の順番が参りましたら、こちらの番号で呼びますので、そのままお掛けになってお待ちいただけますでしょうか」
- 「はい」
- (軽く会釈をして、カウンターに戻る)

受け身の姿勢ではなく積極的に働き掛けている

「マジックフレーズ」を活用

疑問形の語り掛けで柔らかい印象に

たのですが、調査員の方を一目も見ることなく作成を終えました。

怖い印象を与えてしまっている最大の理由は、アイコンタクトが全くないことでした。「目は口ほどにものを言う」と表現されるように、目は相手に気持ちを伝える上で重要な要素となります。特に最近では、新型コロナへの対策でマスクを着けて対応する必要があるため、「目の表情」やアイコンタクトの取り方に一層、留意することが求められます。

人は対面でコミュニケーションを取るとき、「言語」「準言語」「非言語」の3つのチャンネルで同時にメッセージを伝えます。「言語」は言葉の意味そのもの、「準言語」は話し方や抑揚、「非言語」は表情や身ぶり手ぶりなどのことで、アイコンタクトは非言語のコミュニケーションに該当します。

メッセージを伝える際に言語だけにとらわれていると、思わぬ誤解が生じたり、相手に違和感を抱かせることがあります。ですから、3つのチャンネルを使って正確に伝えるように意識することが必要です。

アイコンタクトで重要になるのは「視線」と「目線」。目線とは目の高

さのことです。相手を尊重する気持ちを表す際は、相手よりもやや低い目線で接すると効果的です。ただ、目線を低くし過ぎて相手の顔をのぞき込むように見るのは、不快な印象になるので気を付けてください。目線は自分が思っているより、相手にとってインパクトが大きいことを理解しておくとうよいと思います。

視線は「人→物→人」の順に

次に視線、つまり目の方向について考えてみましょう。Aクリニックのスタッフのように相手と一度も視線を合わせないのは不自然ですが、かといって、じっと見つめる必要はなく、適切なアイコンタクトを取るのが最も自然な印象を与えます。

例えば、挨拶をするときは笑顔で相手の目を見て、「こんにちは」などと言ってから、軽くお辞儀をしま

す。そして顔を上げた後、もう一度目を見てほほ笑むと好印象です。

また書類や診察券を渡す際は、患者の目を見て「どうぞ○○です」と伝えた後、書類や診察券を見て手渡します。お渡ししたら再度、目を見てほほ笑むと自然で優しい雰囲気が伝わります。このように物の受け渡しをする際は、「人→物→人」の順で視線を配るように心掛けると、印象は大きく変わるので、常に意識しておくことをお勧めします。

CASE 2 思いやりが感じられない対応「マジックフレーズ」で改善

産婦人科のBクリニックでも、職員の対応に時々苦情が寄せられており、覆面調査の依頼がありました。

早速、弊社の調査員が訪問しまし

図2◎Bクリニックの診察室での実際の応対(上)と望ましい応対の例(下)

【実際の応対】

診察室スタッフ: 「7番の方、どうぞ(声を掛けたらすぐに診察室に入ってしまおう)」
 患者: 「はい」
 診察室スタッフ: 「はい、どうぞ(椅子を指さす)」
 患者: 「あの、荷物はここに置いてもいいですか?」
 診察室スタッフ: 「はい、どうぞ(何か作業をしながら)」
 患者: 「あ、はい」

【望ましい応対】

診察室スタッフ: 「7番の患者さん、お待たせしました。どうぞ診察室にお入りください(診察室ドアで待つ)」
 患者: 「はい」
 診察室スタッフ: 「○○さん、こんにちは」
 患者: 「こんにちは」
 診察室スタッフ: 「差し支えなければ、お手荷物はこちらに入れていただけますか?」
 患者: 「ありがとうございます」
 診察室スタッフ: 「まもなく先生が参ります。診察まで、お掛けになってお待ちください」
 患者: 「はい、分かりました」

「マジックフレーズ」を活用
 疑問形の語り掛けで柔らかい印象に

図3◎相手への配慮を示す「マジックフレーズ」の例

- 失礼ですが
- あいにくですが
- お手数をおかけしますが
- 申し訳ございませんが
- 恐れ入りますが
- 大変恐縮ですが
- 差し支えなければ
- 大変失礼いたしました
- おっしゃるとおりです
- 確かに～
- 早速ですが
- できましたら
- よろしければ
- ご面倒をおかけしますが
- 残念ながら
- せっかくですが
- お待たせしました
- おかげさまで

たが、受付職員からは何の声掛けもありません。「あの、初診なのですが……」と話し掛けて初めて、「保険証をお願いします」とだけ、ぼそっと話しました。

保険証を渡すと、今度はバインダーに挟まれた問診票を差し出し、「問診票、書いてください」。記載して渡したところ、「はい」とだけ言って受け取りました。その後の診察室などでの他のスタッフとのやり取りでも、同じような単調な対応が続きました。

「相手との関係づくり」を意識して

調査後、今回の対応を文章で再現して院長に説明(55ページ図1左)。「こうすればよかった」というモデル応対例も示しました(図1右)。

両者の大きな違いは、スタッフが受け身ではなく、患者との関係づくりを積極的に行おうとしているかどうかにあります。

モデル応対例にある「本日はいかがなさいましたか」「それはおつらいですね」という言葉は、共感の姿勢を示し、安心感につながります。また、「お待ちいただけますでしょうか」といった問い掛けは、「～してください」という言い方と比べて、指示、命令の印象が薄まり、受け入れられやすくなります。同様に、診察室内での実際の応対とモデル例も院長に示しておきました(図2)。

相手に何かお願いしたいことがあるときや、相手の意に沿えないようなときに、すぐにその旨を切り出すと角が立ちます。それを防ぐためには、「マジックフレーズ」と呼ばれる、クッションとなるような言葉を挟むのが効果的です。それだけで、相手の印象ががらりと変わります。

図1、2のモデル例で示した「恐れ入りますが」「差し支えなければ」はマジックフレーズの例ですが、それ以外にも図3に示したようなものがあります。さらに、先に述べたように語尾を依頼形にすると、相手に選択の余地を残すことができるので、押し付けがましい印象がなくなります。

Bクリニックのように、少々ぶっきらぼうな印象を与えている場合は、よくある場面を選択し、自分たちの対応の内容を一度、文章にして再現してみることをお勧めします。相手の心情を考え、どう声を掛けるべきかを考える良い機会になるはずで

図4◎立ち居振る舞いのポイント

1. 正しい姿勢を身に付ける
〈基本の立ち方〉
 (1) 足はそろえて立つ
 (2) 重心を土踏まずに置く
 (3) 足の上に腰、その上に肩、その上に首が載るというイメージを思い描く
 (4) 頭の上から1本の糸でつられているようなイメージで立つ(へそ下3cmくらいに力を入れて、腰から上はまっすぐ上に引き上げる)
 (5) 肩の力を抜き顎を引いて、腕は自然に垂らし、手は指をそろえて前で軽く重ねる

〈座り方〉
 (1) 浅く腰掛ける。背筋を伸ばし、手は前に重ねる
 (2) 足は少し斜めにし、流した方のつま先を少し出すときれいに見える
 (3) 膝頭は付ける

- 2. 動作の最後をゆっくりにする**
 物を置く、渡す、ドアを閉める、お辞儀をするときなど、動作に余韻を残すように、最後を静かにゆっくりすると丁寧な印象を与える
- 3. 動作にメリハリをつける**
 1つの動作が終わらないうちに、次の動作に移らないようにする
- 4. 指をそろえる**
〈書類などを相手に渡す場合〉
 (1) 受け取った後に持ち直さなくてもよいように、書類の正面を相手に向ける
 (2) 診察券のような小さな物も片手を添えるようにして、両手で渡す
 (3) 相手の受け取りやすい位置に差し出す
〈受け取る場合〉
 (1) 大きなものは両手で、小さな問診票でも片手を添えるようにして両手で受け取る
 (2) わしづかみにしたり、引っ張ったりしない
- 5. 視線に注意する**
 視線を定める。上目づかい、下目づかいにならないようにする

CASE 3
 立ち居振る舞いへの意識が不足
 ビデオに映った自分の姿に衝撃

Cクリニックは、ホテルのような高級感のある、分娩を扱う産婦人科診療所です。調査員が訪問してみると、スタッフは皆、きちんと制服を着こなし、身だしなみは整っています。しかし残念ながら、あまり笑顔が見られず、やや冷たい印象でした。

婦人科検診で予約してあることを伝えると「はい」と答えた後、「あちらにお掛けになってお待ちください」とソファを勧められました。言葉遣いは適切でしたが、アイコンタクトも笑顔もなかったので事務的な印象です。また、終始うつむいており、猫背になっていることも気になりました。別のスタッフは、左右に体を揺らしながら廊下を歩いており、動きがガラガラとしているように見えました。

改善すべきポイントとして挙げられるのが立ち居振る舞いです。立ち

居振る舞いは、応対が洗練されているかどうかの印象を左右する大きな要素ですが、残念ながら現代の日本できちんと学んだことのある人はあまり多くありません。ポイントは図4に示した通りです。一朝一夕に身に付くものではなく、自分自身で毎日、意識し続けることで初めて実践できるようになります。

Cクリニックではその後、患者対応の様子をビデオで撮影し、実際に

自分の姿を見てもらった上で、立ち居振る舞いのレッスンを行いました。全員でそのビデオを見た後、感想を聞いたところ、「猫背だと老けて見えることに驚いた」「こんなにいつもガニ股とは思わなかった」などと衝撃を受けた様子でした。

まさに「百聞は一見にしかず」で、その後スタッフたちは、いつも見られているという意識で仕事に取り組むようになったそうです。



PART 2

失敗しがちな接遇教育 こうすれば効果は長続きする！

「接遇研修なんて意味がない」と思っている職員は、一定数いるはずだ。まずは、なぜ接遇改善が必要かという意義を理解してもらった上で、各スタッフの到達レベルや感情にも配慮した指導が求められる。

1 「なぜそこまで？」の疑問に答える

PART1で紹介したような接遇のあり方をスタッフに伝え、きちんと身に付けてもらうためには接遇研修が必要です。ところが、研修を実施しても「職員がやる気を持って取り組んでくれない」「効果が長続きしない」といった結果になることが少なくありません。

接遇教育を行う上では、幾つか注意すべき点があります。まず大切なのは、そもそもなぜ、きちんとした接遇が必要なのかを伝えること。医療機関や介護施設・事業所のスタッフの中には、「医療や介護を提供する場なのだから、お辞儀の仕方など学ばなくても

いいのでは」などと考えている人が一定数いるからです。

実際、こんなことがありました。患者からの苦情が相次いでいた内科のDクリニックに覆面調査に入り、その結果を踏まえた研修を開催したときのこと。講師を務めた私が自己紹介し、研修の目的をお話したところで、受付スタッフのEさんが突然、挙手して話し始めました。

「接遇なんて私、医療機関には正直いらなと思うんです。だって、そんなことをやっているところはないですよ。どこの病院に行っても、ちゃんとした敬語なんて使っていないですし。なんでうちだけ、やらなくちゃいけないのか、分かりません。私、人にベコベ

コ気を使うの、好きじゃないんです」

こういう意見を面と向かって伝えてくれるのは、とてもありがたいことです。Eさんの疑問に寄り添いつつ、研修の中で答えを提示し、スタッフの皆さんと共有しようと思いました。

研修でまず強調したのは、「医療機関はサービス業ではない」ということです。サービスという言葉は、語源に「仕える」という意味を含んでいますが、医療スタッフと患者が主従関係ということはありません。医療をサービス業と捉えると、Eさんのように、「接遇=ベコベコ気を使うこと」と勘違いしやすくなります。また、「仕える」ことに焦点を当てると、形式的で心がこもっていない接遇になりがちな問題もあります。

信頼を得ることがやりに

医療・介護スタッフと患者・利用者の関係は、サービスではなく「ホスピタリティー」の考え方で捉えるのが適切だと思われます。

ホスピタリティーも、一方的なおもてなしと捉えられがちですが、実際は「協働の関係」を意味するものといわれています。ホスピタリティーの語源はラテン語の hospes で、旅に出た巡

図5◎学習の「4つのステップ」



礼者に対し現地の主人が慈善の気持ちで食事の世話をしたり、看病をするといった意味も含まれています。一方で、現地の主人は巡礼者を助けることによって、自分自身も礼拝をしたことと同様の意味を持つと考えられていたそうです。旅人と主人の関係は対等であり、協働の関係が成り立っているというわけです。

スタッフと患者・利用者の関係を考えてみると、患者や利用者はスタッフの思いやりの心や専門技術に接することで心と体を元気にしてもらいます。一方でスタッフは、お世話をしている人が笑顔を取り戻し、より良い人生を歩むことで、やりがいや仕事へのモチベーションを高めることができ、協働の関係が成り立っています。

そのホスピタリティーの気持ちを伝えるために欠かせないのが、ほかならぬ接遇なのです。どんなに相手思いやっても、言葉遣いなどが適切でないと不快感を与え、うまく伝わらないのはPART1で述べた通りです。

Dクリニックの研修では、「接遇が良くなれば信頼感が高まり、皆さんはより一層やりがいを感じられるようになるでしょう。そんなふうな接遇について考えてみませんか」と伝えました。研修終了後、Eさんは私に対し、「接遇とかマナー」というと堅苦しいもので、実際の仕事には役に立たないと思っていました。自分の仕事を充実

させることにつながっているとは、全く思っていませんでした」と話し掛けてくれました。

接遇に限らず、「なぜそれが必要なのか」を理解できれば、それだけでも自然にスキルが向上していくことは多々あります。Dクリニックではその後、接遇が徐々に改善し、苦情の件数も減少したそうです。

2 「学習段階」を踏まえた指導を

実際に接遇研修を始める段階で留意しておきたいのが、対象となるスタッフの「学習段階」です(図5)。

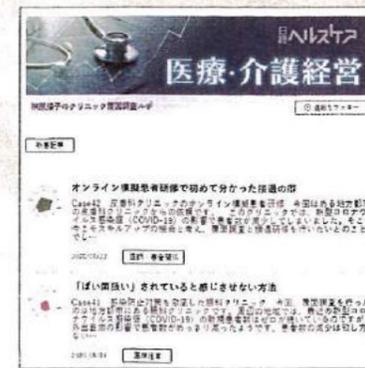
学習には、(1)できないことを知らない、(2)できないことを知っている、(3)意識すればできる、(4)意識しな

くてもできる——の4つのステップがあり、(4)のレベルに達すればマスターしたことになります。自院のスタッフのレベルを把握せずに接遇教育を実施すると、効果がさっぱり上がらないことになりかねません。以前、覆面調査を実施した小児科・内科のFクリニックは、まさにそんな状況に陥っていました。

同クリニックでは、開院時にみっちり接遇研修を行い、その後も講師を招いて研修を実施していました。それにもかかわらず、「実は全然、効果が出ていなくて……」と院長。特に、5年以上勤務している受付のGさんは、「そんなの分かっている」という態度で、研修に積極的に参加しようという姿勢が見られなかったとのことでした。

覆面調査で訪問してみると、Gさん

日経ヘルスケア特設サイト「医療・介護経営」のご案内



日経メディカル Onlineの特設サイト「医療・介護経営」では、今回紹介した「榊原陽子のクリニック覆面調査レポート」のほか、行政動向、マネジメントの工夫など医療機関や介護施設・事業所の運営、開業に役立つ記事を配信しています。ぜひ一度、お立ち寄りください。(※記事を読むには会員登録が必要です)



「医療・介護経営」は、日経メディカル Onlineでご覧いただけます
<https://nkbp.jp/nhc2020>

は受付で必要事項をきちんと話していましたが、「自分が言うべきことを一方的に話しているだけ」という印象で、相手が本当に理解できているかどうかは気にしていないように感じました。

「自分はできている」と勘違い

Gさんは、学習の4つのステップのうち、(1)の「できないことを知らない」状態にあったと思われます。つまり、自身の対応がどう受け取られているかを知らないのです。「自分はできている」と勘違いしている状況で接客研修をしても、響かないのは無理ありません。

このようなスタッフがいる場合、覆

面調査を行い、その結果を本人に伝え、その結果を本人に伝え、その結果を本人に伝えると効果的です。完全な覆面調査が難しい場合は、PART1のCASE3で紹介したように、対応の模様をビデオ撮影して自分で確認する方法も有効でしょう。

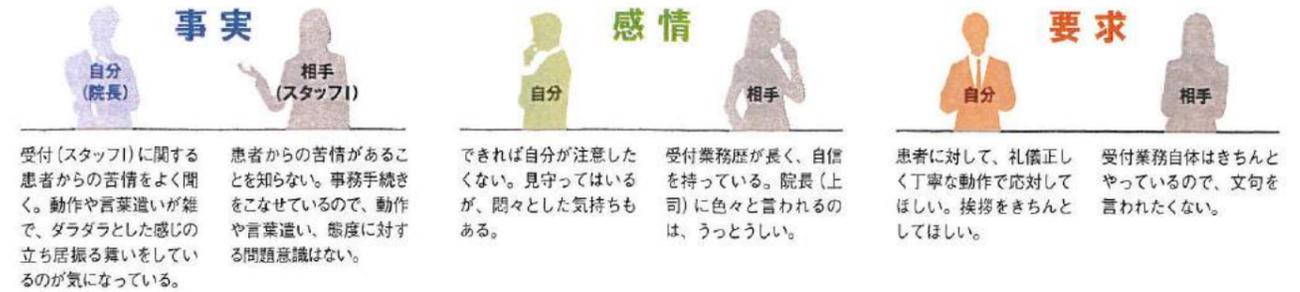
学習のステップ(2)の「できないことを知っている」状態になれば、初めて「できるようにになりたい」という欲求が生じてきます。Fクリニックの接客研修は、このレベルのスタッフであれば効果的だったと思われます。

ステップ(3)の「意識すればできる」状態は、言い換えれば「意識しないとできない」状態といえます。例えば接客研修で正しい姿勢で座る方法

を教え、「この研修の時間だけでも正しい姿勢をキープしておいてください」と伝えても、15分くらい別の話をして「では、今の姿勢はいかがですか」と尋ねると、多くの方が姿勢を崩しています。

ここからステップ(4)の「意識しなくてもできる」状態に引き上げるのは容易ではありません。習慣として根付かせていくには、前述のDクリニックでの研修のように、ホスピタリティーの意味や、なぜそれが重要かといった根本的な意義について繰り返し院内のミーティングなどで検討し、組織全体の問題として継続的に取り組んでいくことが求められます。

図6◎アサーティブコミュニケーションを行う前の状況整理の例(Hクリニックのケース)



3 個別指導では「アサーティブ」を重視

接客に問題のある職員がいた場合、個別指導が必要になることもあります。そうした際、「何となく印象が悪い」程度では、本人から反発されることを考え、指導をためらうケースも少なくありません。

そこでぜひ、知っていただきたい手法が、「アサーティブコミュニケーション」。相手を尊重した上で誠実、率直、対等に自分の要望や意見を伝えるコミュニケーションの方法です。

人は自分の意見を誰かに伝えたいと思った場合、(1)攻撃的な自己表現、(2)非主張的な自己表現、(3)アサーティブな自己表現——のうち、どれかを選択しています。

(1)は、例えば「挨拶さえもできないとは、礼儀知らずにもほどがある」というような言い方のことです。こうした伝え方をすると、人間関係が崩れてしまうことがあります。

(2)は、注意することで感情的に反抗されたり、退職してしまうリスクを考え、自分の考えを曖昧に表現しながら改善を促す状況を指します。この場合、残念ながら指導する側の気持ちが伝わらず、結果的に何も変わらないことが少なくありません。

図7◎アサーティブな伝え方の例(Hクリニックのケース)

(1) 日々の業務への感謝とねぎらいの気持ちを伝える

Iさん、いつも受付業務、ミスなくしっかり頑張ってくれてありがとうございます。とても助かっています

(3) 相手の感情を代弁する

Iさんは、受付をお願いして10年になるプロフェッショナルですから、私がこのようにお話を伝えるのは、正直、気に障るのではないかと考えています

(3)の「アサーティブ」な伝え方をうまく使えば、上司と部下という関係性を壊すことなく、問題解決につなげることが可能です。

自身と相手の状況を整理してみる

事例を基に説明しましょう。内科のHクリニックでは、「受付にいるIさんの対応が冷たい」との苦情があり、本人への指導を行うことになりました。覆面調査で判明したIさんの課題は、「患者が目の前にも、話し掛けられるまで自分からは話さない」「笑顔がない」というものでした。

アサーティブに伝えるためのコツは、自身と相手の状況を整理することです。「事実」「感情」「要求」の3つに分けた上で、それぞれについて自分と相

(2) 事実を伝える

実は先日、地域の懇親会でお会いした患者さんが、Iさんの対応が冷たいとおっしゃっていました。挨拶もしてくれないし、いつも怖い顔をしているというのです

(4) 要求は冷静、簡潔に短時間で伝える

当院は患者に笑顔で優しく接することにより、地域一番の医療を提供することを大切にしています。ですから、患者さんには笑顔で対応するようにしてください。挨拶は第一印象を決める上でも大切なので、必ずするようにしてほしいと思います

手の気持ちを考えながら書き起こしてみることをお勧めします。

図6は、Hクリニックの院長とIさんの「事実」「感情」「要求」を整理したものです。このように整理すると、相手の感情や要求を尊重した上で、うまく伝えられるようになるものです。Hクリニックにおける伝え方の例を図7に示しました。苦情があったという事実と院長としての要求は、遠回しではなく、はっきりと伝え、Iさんの感情に配慮した言葉や信頼感を伝える言葉も織り込んでいるのがポイントです。

このような形で院長が伝えたところ、Iさんは「全然気付かず、すみません」と答え、反省の色を見せました。その後は随分と改善され、苦情は届かなくなったようです。

チノ-の熱画像計測技術

Measure with Passion
温度を極める

人の体表面温度を監視・チェック

不特定多数を対象に

発熱の疑いのある人を特定

体表面温度発熱監視装置
CPA-L25TV / CPA-L50TV
(視野角: 25° x 19°) (視野角: 50° x 37°)

新機能
顔認識 AI 搭載



歩行者の移動に追従した判定が可能
温度の判定結果を警報灯でお知らせするなど
システム構築が可能

安全・安心を支える計測・制御・監視(システム/機器/センサ)

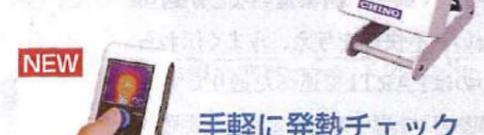
CHINO
株式会社チノ-

※本製品は、表面温度を測定するもので
体温計ではありません。

本社 〒173-8632 東京都板橋区熊野町32-8 TEL.03(3956)2111 FAX.03(3956)8927 <https://www.chino.co.jp/>

1人ずつ確認

顔を近づけて3秒で測定
ユニット形
体表面温度チェッカ TP-U



NEW

手軽に発熱チェック
熱画像付きハンディ形
体表面温度チェッカ
TP-ST1

チノ-の体表面温度計測
ソリューションは
こちらをご覧ください